**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI MENGGUNAKAN AUDIO VISUAL (VIDEO) PADA IBU TERHADAP PENGETAHUAN PENANGANAN TERSEDAK BALITA DI PAJERUKAN**

**Indri Mulyani1, Nurul Fatwati Fitriana2**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang**: Tersedak bisa mengakibatkan kematian apabila penanganan yang tidak tepat. Ketepatan penanganan didasari oleh pengetahuan yang memadai. Kurangnya pengetahuan pada ibu yang mempunyai balita dalam melakukan penanganan tersedak mengakibatkan ibu balita masih salah dalam penanganan tersedak.

**Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual (video) pada ibu rumah tangga terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, desain *pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pre test-post test design*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Probability* sampling dengan jumlah sampel 69 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunkan uji *Wilcoxon*.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukan bahwa nilai rata-rata pengetahuan yang diperoleh 69 responden sebelum diberikan edukasi audio visual (video) sebesar 15,06, dan sesudah diberikan edukasi audio visual (video) sebesar 18,00. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh *p value* 0,000

**Kesimpulan:** Terdapat pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual (video) pada ibu rumah tangga terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita di Pajerukan.

**Kata Kunci**: Tersedak, audio visual (video), pengetahuan

**THE INFLUENCE OF GIVING EDUCATION USING AUDIO VISUAL (VIDEO) TO MOTHER ON KNOWLEDGE OF HANDLING CHOKING TODDLERS IN PAJERUKAN**

**Indri Mulyani1, Nurul Fatwati Fitriana2**

**By Indri Mulyani**

**Universitas Muhammadiyah Prwokerto**

**ABSTRACT**

**Background:** Choking can result in death if improper handling. Appropriate handling is based on adequate knowledge. Lack of knowledge in mothers who have children under five in handling choking means that mothers of children under five are still wrong in handling choking.

**Objective:** To analite out the influence of giving education using audio visual (video) to mother on knowledge of handling choking toddlers.

**Method:** It was quantitative study using pre-experimental design with one group pre-test posttest design aproach. Probability sampling technique was used to select the samples. There were 69 people as the samples who met the inclusion and exlusion criteria. Questionnarires and data analisysis were used to collect the data by using Wilcoxon.

**Result:** The results revealed that before getting giving education using audio visual (video), the average value of knowledge of 69 respondents was 15,06, and after getting giving education using audio visual (video), it increased to 18,00. The result of the bivariate analysis obtained p value 0,000

**Conclusion:** There is an influence of giving education using audio visual (video) to mother on knowledge of handling choking toddlers in Pajerukan.

**Keyboard:** choking, audio visual (video), knowledge

**PENDAHULUAN**

Tahun 2015 di Amerika Serikat terdapat kasus 23.000 orang di bawa ke IGD karena tersedak. Pada negara yang sama, tahun 2006 terdapat 4100 kasus (1,4 per 100.000) kematian anak akibat tersedak benda asing. Korban kematian yang tebanyak yaitu anak usia 6 bulan sampai 4 tahun. Data kematiaan karena tersedak sbanyak 300 anak petahun, sebanyak 65% korban ini diantaranya anak-anak kurang dari 3 tahun dan 35% sisanya berusia 3-5 tahun (American Academic Of Pediatric,2010). Sekitar 17.537 anak- anak berusia 3 tahun atau lebih muda sangat berbahaya karena tersedak, sebesar (59,5%) berhubungan dengan makanan, (31,4%) tersedak karena benda asing dan sebesar 9,1% penyebab tidak diketahui (WHO, 2010).

Indonesia dalam fenomenanya terlihat angka kejadian tersedak pada bayi diantaranya terjadi pada 28 Maret 2015 di Bali, bayi berusia 6 bulan meninggal setelah di berikan susu, dari hasil pemeriksaan diketahui bayi tersebut meninggal diakibatkan tersedak susu (Edi Suwiknyo, 2015). Berita tentang bayi yang tersedak terjadi pada bayi usia 2 bulan yang terjadi di Denpasar,Bali pada tanggal 26 Maret 2016 penyebab bayi tersedak adalah ketika minum susu (Hartono,2016). Indonesia di Grobobogan Jawa tengah data dari RSUD Soedjati Soemardiardjo Purwodadi periode 2016 – April 2018 ada jumlah kasus sebanyak 4 kasus balita yang mengalami choking (tersedak) yang di rawat (Rahmawati dan Suryani, 2018).

Orang tua perlu mengetahui tentang penanganan tersedak dan bahaya tersedak yang beradampak kematian.Pengetahuan penanganan tersedak ada tiga teknik yang biasa dilakukan ke anak diantaranya teknik penekanan dada (*chest trust*)*,* hentakan perut (*maneuver heimlich*) dan tepukan punggung (*backblow*)*.* Pada anak usia satu sampai lima tahun dan orang dewasa, teknik tersebut dapat di lakukan sesuai dengan keahlian penolong. Tetapi pada bayi dengan usia satu bulan sampai satu tahun, teknik yang boleh di lakukan yaitu penekanan dada *(Chest trust*) dan tepukan punggung (*Backblow*). Teknik hentakan perut (*Manuver Heilmlich*) tidak boleh dilakukan pada bayi karena akan membahayakan bayi, disebabkaan organ yang ada di dalam bayi masih sangat rentan terhadap gesekan atau penekanan dari luar tubuh (Panji, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan melalui wawancara kepada 9 orang warga yang ada di Pajerukan di dapatkan informasi bahwa warga yang ada disana belum pernah memperoleh bagaimana tentang pengetahuan penanganan tersedak pada balita dari dinas kesehatan maupun pusat pelayanan kesehatan terdekat dan ketika anaknya tersedak hanya menepuk leher bagian belakang. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan keluarga tentang tersedak masih kurang, dan penanganan menepuk leher bagian belakang itu merupakan cara penanganan yang salah. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual (video) pada ibu terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita di Pajerukan”.

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual (video) pada ibu rumah tangga terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita di Pajerukan.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Metode kuantitatif adalah penelitian yang datanya berupa angka-angka dan diolah mengunakan metode stastik (Sugiono, 2014). Desain yang digunakan yaitu dengan *pre eksperimen*pendekatan *one group pre test – post test design*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Cluster random sampling*. Jumlah sampel 69 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon.* Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2019 di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas

**HASIL PENELITIAN**

**Analisa Univariat**

**Karakteristik Responden**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita di Pajerukan, Kecamatan Kalibagor, Kabupaten Banyumas.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Karakteristik | FrekuensiN | Presentase% |
| **Usia**17-25 Tahun26-35 Tahun36-45 TahunTotal  | 11411769 | 1659,424,6100,0 |
| **Pendidikan**Tidak sekolahSDSMPSMAPerguruan TinggiTotal  | 0111933669 | 01627,547,88,7100,0 |
| **Pekerjaan** IRTBuruhPetaniPedagangTotal | 5864169 | 84,18,75,81.4100,0 |
|  |  |  |

Tabel 1 mayoritas usia rentang 26-35 tahun sebanyak 41 responden, dengan prosentase (59,4%), mayoritas responden yang berpendidikan SMA sebanyak 33 responden, dengan prosentase (47,8%), mayoritas responden yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 58 responden dengan prosentase (84,1%).

**Tabel 2 Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Ibu yang Mempunyai Balita di Pajerukan**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Parameter | Skor  | Pengetahuan  |
|  | SebelumPendidikan kesehatan | SesudahPendidikan Kesehatan |
| MeanMedianStandar DeviasiNilai MinimumNilai Maksimum | 15,0615,002,043619 | 18,0018,001,6181221 |

Tabel 2 responden sebelum diberikan intervensi adalah 15,06, median 15,00 dengan standar deviasi 2,043, nilai minimum 6 dan nilai maksimum 19. Hasil penelitian menunjukan nilai rata-rata pengetahuan responden sesudah diberikan intervensi adalah 18,00, median sebesar 18,00 dengan standar deviasi 1,618, nilai minimum 12, nilai maksimum 21.

**Tabel 3 Hasil analisis uji Wilcoxon**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ***N*** | Mean(minimum-maksimum) | *P* |
| Pengetahuan Sebelum | 69 | 15,06 (6-19) | 0,001 |
| Pengetahuan Sesudah | 69 | 18,00 (12-21) |  |

nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum di berikan edukasi audio visual (video) sebesar 15,06, nilai minimum sebelum diberikan edukasi sebesar 6 nilai maksimum sebelum diberikan edukasi sebesar 19 dan nilai tengah sesudah diberikan edukasi audio visual (video) sebesar 18, nilai minimum sesudah diberikan edukasi sebesar 12 nilai maksmum sesudah diberikan edukasi sebesar 21. dan nilai *P value* 0,0001.Dari nilai *P* didapatkan hasil signifikan yang artinya 0,0001 (*p* < 0,05).

**Tabel 4 Hasil analisis uji Wilcoxon dengan tambahan informasi rerata dan simpang baku**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | N | Rerata±s.b | Perbedaan Rerata±s.b | Ik 95% | *P* |
| Pengetahuan Sebelum | 69 | 15,06±2,043 | 2,95±1,84 | 3,38-4,49 | 0,001 |
| Pengetahuan Sesudah | 69 | 18,00±1,618 |  |  |  |

Berdasarkan hasil penelitian diatas bahwa diuji menggunakan uji wilcoxon bahwa nilairata-rata pengetahuan responden sebelum pendidikan kesehatan menggunakan audio visual (video) sebesar 15,06±2,043 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan meggunakan audio visual (video) nilai rata-rata meningkat menjadi 18,00±1,618. Perbedaan rerata sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audio visual (video) yaitu 2,95±1,84, nilai IK 95% sebesar 3,38-4,49 dan nilai *p value* 0,0001. Dari nilai *P* didapatkan hasil signifikan yang artinya 0,0001 (p < 0,05).

**Analisis Effect Size**

Effect size penelitian pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual (video) pada ibu terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita di Pajerukan. Diketahui Selisih Rerata sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 2,95 dengan simpangan baku 1,84.

 Effect Size = $ \frac{18,00-,15,06}{1,84}$ = 1,5

Hasil diatas effect size adalah 1.59 yang berarti pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang tinggi terhadap peningkatan pengetahuan ibu.

**Pembahasan**

**Karakteristik Responden**

1. Usia Responden

Hasil penelitian ini menjelaskan karakteristik responden dilihat dari rentan usia mayoritas 60% usia 26-35 tahun atau usia dewasa awal. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2012), tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang *bounding attachment,* menyatakan bahwa mayoritas responden yang didapatkan rata-rata berusia antara 26-35 tahun, yaitu sebanyak 29 responden (96,7%. Hal ini dikarenakan responden yang didapatkan rata-rata berusia antara 26-35 tahun dan usia tersebut merupakan usia yang produktif dan dapat dengan mudah memperoleh pengetahuan dan memperluas pengalaman.

1. Tingkat Pendidikan Responden

Berdasarkaan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa responden yang berpendidikan SD sebanyak 11 orang (16%), SMP sebanyak 19 orang (27,5%), SMA sebanyak 33 orang (47,8%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 6 orang (8,7%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kase dkk, (2018) pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula seseorang menerima infirmasi baru.

1. Pekerjaan Responden

Dari hasil penelitian ini responden dilihat berdasarkan jenis pekerjaan menunjukan yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 58 orang (84,1%), yang bekerja sebagai buruh sebanyak 6 orang (8,7%), yang bekerja sebagai petani sebanyak 4 orang (5,8%), yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 1 orang (1,4%). Jenis pekerjaan menunjukkan mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga.

1. **Tingkat pengetahuan ibu di Pajerukan, Kecamatan Kalibagor, Kabupaten Banyumas.**

Hasil penelitian menunjukan pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi audio visual (video) meningkat dimana nilai rata-rata pengetahuan responden adalah 15,06, median sebesar 15,00 dengan standar deviasi sebesar 2,043, nilai minimum sebesar 6, nilai maksimum sebesar 19 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata pengetahuan responden adalah 18,00, median atau nilai tengah sebesar 18,00 dengan standar deviasi sebesar 1,618

nilai minimum sebesar 12 dan nilai maksimum sebesar 21. Dari data penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa nilai rata-rata mengalami peninngkatan setelah di beri edukasi menggunakan audio visual (video). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aril & Yilridim (2017) menyatakan bahwa ada peningkatan tingkat pengetahuan setelah di berikan pendidikan kesehatan.

Fakor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden antara lain adalah, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang tinggi, hal ini dikarenakan pendidikan tinggi akan mempengaruhi prosees belajar, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah seseorang itu menerima informasi yang akan membuat pengetahuan menjadi baik pula (Mubarak, 2007). Pendidikan terakhir responden tersebut ialah SMA dan di Indonesia mewajibkan program wajib belajar 12 tahun karena meningkatkan angka partisipasi sekolah, mengurangi angka putus sekolah, meningkatkan angka melanjutkan, program wajib belajar sudah dapat meningkatkan anak lulus minimal SMA/SMK dan sederajat, dan terwujudnya perluasan akses dan pemerataan pendidikan untuk semua (Hasanah & dkk, 2017).

**2. Pengaruh pemberian edukasi audio visual (video) pada ibu terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita di Pajerukan**.

Berdasarkan hasil penelitian diatas bahwa diuji menggunakan uji wilcoxon karena untuk mengetahui perbedaan median dari nilai minimum dan maksimum, dari nilai tengah pengetahuan responden sebelum di berikan edukasi audio visual (video) sebesar 15, nilai minimum sebelum diberikan edukasi sebesar 6 nilai maksimum sebelum diberikan edukasi sebesar 19 dan nilai tengah sesudah diberikan edukasi audio visual (video) sebesar 18, nilai minimum sesudah diberikan edukasi sebesar 12 nilai maksmum sesudah diberikan edukasi sebesar 21. dan nilai *P value* 0,0001. Dari nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi audio visual (video) sebesar 15,06±2,043 dan sesudah pendidikan kesehatan sebesar 18,00±1,618. Dari nilai *P* didapatkan hasil yang signifikan yang artinya 0,0001 (p < 0,05).

Dilihat dari rata-rata nilai post test lebih tinggi dibandingkan nilai rata-rata pretest sehingga terdapat perbedaan signifikan yang berarti ada perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi audio visual (video). Hasil uji statistik ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi audio visual (video) pada ibu terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita di Pajerukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Saputro dan Sari (2018) didapatkan setelah dilakukan uji normalitas menggunakan uji Shapiro Wilk test menggunakan SPSS 16.0 for windows dengan taraf signifikasi 0,005 kemudian dilakukan dengan menggunakan uji statistik, didapatkan bahwa hasil skor rata-rata pengetahuan keluarga tentang pencegahan perawatan cedera tersedak pada anak sebelum dilakukan edukasi yaitu 14,950 dan rata-rata pengetahuan ibu tentang pencegahan perawatan cedera tersedak pada anak setelah dilakukan edukasi yaitu 31,800. Rata-rata keluarga mengalami kenaikan dengan selisih 15,85. Hasil analisis data dengan membandingkan pengetahuan pre-test dan post-test edukasi dengan kesalahan 0,05 diperoleh nilai signifikan (p-value) lebih besar dari 0,05, maka ha diterima bahwa ada pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan.

Hasil yang sama di karenakan nilai rata-rata sebelum di berikan intervensi adalah 15,06, median 15,00 dengan standar deviasi 2,043, nilai minimum 6 dan nilai maksimum 19. Hasil penelitian menunjukan nilai rata-rata pengetahuan responden sesudah diberikan intervensi adalah 18,00, median sebesar 18,00 dengan standar deviasi 1,618, nilai minimum 12, dan nilai maksimum 21. Persamaan hasil ini bias disebabkan karena responden adalah ibu dengan balita serta pemberian edukasi pencegahan tersedak kepada responden. Selain itu persamaan rentang usia responden yaitu 26 sampai dengan 35 tahun, usia tersebut merupakan usia yang produktif dan dapat dengan mudah memperoleh pengetahuan dan memperluas pengalaman.

Machfoed (2005), mengatakan pendidikan kesehatan merupakan proses perubahannya, yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan tersebut mencakup pengetahuan, sikap dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan. Pada hakikatnya dapat berupa emosi, pengetahuan, pikiran, keinginan, tindakan nyata dari individu, kelompok dan masyarakat. Edukasi tentang penanganan tersedak pada balita merupakan aspek penting dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan masyarakat karena dengan melakukan penanganan tersedak akan mencegah kematian akibat tersedak.

Pendidikan kesehatan pada orang awam terbukti sangat berpengaruh terhadap pembentukan pengetahuan responden lebih baik. Hasil penelitian serupa dilakukan di Eropa dan Amerika Serikat menekankan pentingnya mengembangkan pengetahuan dasar dibidang pertolongan pertama tidak hanya untuk kalangan tertentu tetapi juga untuk populasi umum, serta peendidikan yang tepat berdasarkan sains berbasis internasional (Rekleti,2012).

Dari beberapa hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan selain memberikan hasil yang signifikan pada tingkat pengetahuan, memberikan edukasi tentang penanganan tersedak pada ibu akan membuat mereka dapat memberikan bantuan, memberikan keterampilan social, dan memberikan wawasan yang luas tentang pentingnya penanganan tersedak.

**Analisis Effect Size**

Hasil dari analisis besarnya pengaruh pemberian edukasi audio visual (video) pada ibu terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita di Pajerukan menggunakan effect size Cohen (2011) menunjukan angkat sebesar 3.25 yang berarti pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang tinggi terhadap peningkatan ibu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Santoso (2010), menunjukan bahwa effect size digunakan dalam skripsi-skripsi di Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma. Presentase skripsi yang memiliki effect size sangat kuat yaitu 67,94%, sementara yang masuk dalam kategori kuat yaitu 16,67% dan 3,65% masuk kategori lemah.

Menurut Naga (2010), taraf signifikansi pada pengujian hanya menggambarkan besarnya risiko pada pengambilan keputusan untuk menolak hipotesis H0 dan tidak menggambarkan berapa besar efek dari parameter yang diuji. Ukuran efek inilah yang sebaiknya dilaporkan pada hasil pengujian hipotesis.

**KESIMPULAN**

1. Mayoritas usia responden 26-35 tahun, jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir mayoritas SMA.
2. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi menggunakan audio visual (video) adalah 15,06 dengan nilai minimum sebesar 6 dan nilai maksimum sebesar 12.
3. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi menggunakan audio visual (video) adalah 18,00 dengan nilai minimum sebesar 19 dan nilai maksimum sebesar 21.
4. Nilai rata-rata pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi menggunakan audio visual (video) sebesar 15,06±2,043 dan sesudah pendidikan kesehatan sebesar 18,00±1,618. Perbedaan rerata sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan yaitu 2,94± 1,84.
5. Hasil uji yang dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon, p value 0,0001 yang artinya ada pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual (video) pada ibu terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita.

**SARAN**

1. Bagi Peneliti

Peneliti sebaiknya disahakan mampu mengontrol dan mengawasi satu per satu responden dalam mengisi angket supaya hasil yang diperoleh sesuai dengan keadaan responden sebenarnya.

1. Bagi Responden

Responden diharapkan mengerti dan terus belajar tentang penanganan tersedak pada balita sehingga pengetahuan meningkat dan dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang pentingnya penanganan tersedak yang tepat.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti ini hanya membahas tentang pengaruh edukasi menggunakan audio visual (video) pada ibu terhadap pengetahuan penanganan tersedak balita, peneliti ini perlu dikembangkan dengan menambah variabel serta menggunakan desain penelitian yang berbeda, dan peneliti perlu menggunakan jenis penelitian yang berbeda yaitu penelitian dengan menggunakan jenis penelitian Kualitatif.

**UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih kepada dosen pembimbing dan penguji yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan yang sangat bermanfaat sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik. Serta kedua orang tua, kakak dan teman-teman, yang selalu mendoakan selama ini dan telah memberikan dukungan baik moral maupun material.

**REFERENSI**

American Academi of Pediartic (2011).*Choking Prevention and First Aid For Infansand Children.* Dedicated to Be Health of all Children.runi

Arli Senay Karadag & Zubeyde Yirldrim. (2017). The Effect Of Basic First Aid Education on Teachers’ Knowledge level: A Lot Study. *International Journal of Caring Sciences*. 10: 813-818.

Aulia (2012),  *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Bounding Attachment, di* RB YulitaGrogol Sukoharjo.Kti.Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta

Azwar, S. 2008. *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Cohen, L. Manion & Morrison, Lawrence. (2011). *Research methods in Education.* London: Routlege.

Hartono (2016).Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Hasanah dkk. 2017. *Media Pembelajaran: Buku Bacaan Wajib Dosen, Guru dan Calon Pendidik*. Jawa Timur: CV Pustaka Abadi.

Hasanah dkk. 2017. *Media Pembelajaran: Buku Bacaan Wajib Dosen, Guru dan Calon Pendidik*. Jawa Timur: CV Pustaka Abadi.

Kapti Rinik Eko, 2013. *Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Tatalaksana Balita Dengan Diare di Dua Rumah Sakit Kota Malang*.Tesis. Universitas Indonesia,

Machfoed. 2005. Pengantar *Pemasaran Modern. Yogyakarta*: Upp Amp Ykpn.

Mubarak. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengamatan Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Jokjakarta: Graha Ilmu.

Naga, Dali S. (2010). Ukuran Efek dalam Laporan Hasil Penelitian. <http://dalil.staff.gunadarma.ac.id/>. Diakses tanggal 20 Desember 2019.

Notoatmodjo, S. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nurjanah. 2001. Psikologi *Perkembangan untuk Keperawatan*. Penerbit Buku Kedokteran. EGC: Jakarta

Panji Prasetyo (2019). *Pengaruh Edukasi Penanganan Tersedak Pada Balita dengan Media Aplikasi Android Terhadap Pengetahuan Orangtua di Paud Tunas Mulia Kelurahan Sumbersari.Skripsi*. Universitas Jember.

Rahmawati dan Suryani (2018).*Studi Kasus Pengetahuan Orangtua Tentang Pertolongan Pertama Choking Pada Balita di Desa Geyer Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan.*

Rahmawati dan Suryani (2018).*Studi Kasus Pengetahuan Orangtua Tentang Pertolongan Pertama Choking Pada Balita di Desa Geyer Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan.*

Saputro & Sari. 2018. *Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan Perawatan Cedera Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga.*

Sufiana, L. A. (2015). *Gambaran Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Tersedak Asi Pada Bayi di Posyandu Mawar 2 Dusun Tegalsarituban Gondangrejo Karanganyar.* 70.

Sumarningsih, D. (2015). Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan Dan Penanganan Tersedak Pada Anak Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dusun Ngebel Rt 09 Tamantirto Kasihan Bantul. Diakses dari: http://opac.say.ac.id/201/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf, pada tanggal 16 Desember 2019.

Suratiah,Yuniati.2013. *Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang senam hamildi kelurahan baler bale agung.*

Wawan , Dewi M. 2010. *Teori dan pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Yuliana, Woro Wahyu., Safitri, Wahyuningsih., Fitriana, rufaida Nur. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu yang Mempunyai Anak Usia Prasekolah dalam Membawa Anak Ke Posyandu Wilayah Kerja Desa Giriroto*.